ISER

Instituto Superior de Educación Rural

vigilado Mineducación

INFORME DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN DEL RIESGO DEL INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCACIÓN RURAL ISER VIGENCIA 2026-1

Control Interno de Gestión

www.iser.edu.co

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

Tabla de contenido

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento del Plan Anual de Auditoría de la vigencia 2026 y del rol de Evaluación y Seguimiento asignado a la Oficina de Control Interno por la Ley 87 de 1993, se realizó el primer seguimiento a la gestión de los riesgos institucionales del Instituto Superior de Educación Rural – ISER, con el propósito de evaluar el estado de implementación de la metodología para la administración del riesgo, verificar la adecuada formulación de los riesgos y controles definidos por los procesos, así como la ejecución de los controles y la existencia de evidencias que soporten su aplicación.

La evaluación comprendió la revisión de la Matriz Institucional de Riesgos publicada el 31 de enero de 2026**,** la cual fue elaborada con la metodología de la guía para la administración del riesgo V06 del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP.

Es importante señalar que el Instituto contaba previamente con una Política Institucional de Administración del Riesgo alineada con la Guía Versión 5. Posteriormente, el 9 de enero de 2026, el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno aprobó la actualización de dicha política, adoptando los lineamientos establecidos en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 7 del DAFP.

En atención a esta actualización metodológica, la Oficina de Control Interno recomendó la formulación e implementación de un plan de transición que permitiera armonizar progresivamente las matrices de riesgos de todos los procesos con la política institucional vigente y con los lineamientos de la Guía Versión 7. Sin embargo, durante el presente seguimiento no se evidenció la formulación ni la implementación de dicho plan, ni la implementación de la metodología en la matriz de riesgos de acuerdo con el guía versión 7 del DAFP.

El presente seguimiento se orientó a verificar el grado de implementación de la metodología vigente Guía G-DE-01 en las matrices de riesgos, la correcta estructuración de los riesgos y controles, la ejecución de los controles definidos y la disponibilidad de evidencias que soportaran su aplicación, constituyéndose en una línea base para los posteriores ejercicios de evaluación de la efectividad y solidez de los controles institucionales.

2. OBJETIVO

Realizar el seguimiento y evaluación integral a la gestión del riesgo del Instituto Superior de Educación Rural – ISER, , mediante la revisión de la estructuración metodológica de los riesgos y controles, la ejecución de los controles definidos por los procesos y la verificación de las evidencias que soportan su aplicación, con el fin de identificar oportunidades de mejora y formular recomendaciones que contribuyan al fortalecimiento del Sistema de Control Interno y de la gestión institucional.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

3. ALCANCE

El presente seguimiento comprendió la revisión de la Matriz Institucional de Riesgos correspondiente a la vigencia 2026, así como la información y evidencias suministradas por los líderes de los procesos institucionales durante el desarrollo del seguimiento adelantado por el proceso de Control Interno de gestión, durante el primer semestre de la presente vigencia. Para este primer seguimiento no se evaluó la solidez o efectividad de los controles, por cuanto el objetivo del ejercicio se centró en verificar su implementación y el cumplimiento de la metodología institucional.

4. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Colombia 1991, adoptó la democracia participativa, a la información (art. 20,23 y 74), a la participación en el control político (art. 40), y el derecho a vigilar la gestión pública (art. 270).

- Ley 87 de 1993, "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del estado y se dictan otras disposiciones".

- Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 6 del DAFP.

- Guia de Riesgos G-DE-01.

- Acuerdo No. 022 del 30 de agosto de 2021 “Por el cual se deroga el Acuerdo No. 018 del 27 de noviembre de 2019 y se establece la Política para la Administración del Riesgos del Instituto Superior de Educación Rural ISER Pamplona”.

- Plan Anual de Auditoría.

5. METODOLOGÍA

El proceso de Control Interno desarrolló el seguimiento mediante la aplicación de técnicas de revisión documental, análisis y verificación de información suministrada por los líderes de los procesos institucionales, con el propósito de determinar el estado de implementación de la metodología para la administración del riesgo.

Para el desarrollo del seguimiento se realizaron las siguientes actividades:

- Revisión de la Matriz Institucional de Riesgos vigente 2026 V.01
- Verificación de la estructura metodológica de los riesgos identificados por cada proceso.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

- Revisión de la estructura metodológica de los controles asociados a cada riesgo.
- Revisión de las evidencias aportadas por los procesos para soportar la ejecución de los controles.
- Identificación de oportunidades de mejora derivadas del seguimiento y de los resultados obtenidos en las auditorías internas adelantadas durante la vigencia 2026.

6. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

6.1 Estado General de la Gestión del Riesgo

Distribución de riesgos por tipología (Gestión, Corrupción, Fiscal, Seguridad Digital, Seguridad y Salud en el Trabajo y demás tipologías definidas por la entidad).

TIPOLOGIA DEL RIESGO	Cantidad
GESTIÓN	30
FISCAL	7
CORRUPCIÓN	19
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	17
TOTAL	73

Tabla No. 1 Tipología del Riesgo fuente: Elaboración propia CIG.

Como resultado del seguimiento se presenta el consolidado institucional de riesgos y controles correspondiente a:

- Total de procesos evaluados: 18
- Total de riesgos identificados: 73
- Total de controles establecidos: 179

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

No.	Proceso	No. riesgos	No. controles
1	Direccionamiento Estratégico y Planeación	6	16
2	Gestión del Talento Humano	5	10
3	Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad	3	7
4	Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	4	10
5	Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	4	9
6	Gestión de la Calidad	3	9
7	Formación	4	11
8	Extensión	4	11
9	Investigación	4	12
10	Bienestar Institucional	4	7
11	Admisiones, Registro y Control Académico	3	9
12	Gestión de Mercadeo	1	1
13	Gestión de Contratación	4	10
14	Gestión Jurídica	4	10
15	Gestión de Recursos Financieros	7	16
16	Gestión de Medios Educativos	4	10
17	Gestión Documental	3	6
18	Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo	3	9
19	Control Interno de Gestión	3	6
	Total	73	179

Tabla No. 2 Total de Riesgos y Controles Identificados por Proceso. Fuente: Elaboración propia CIG.

Se evidenció que la entidad cuenta con una Política Institucional de Administración del Riesgo aprobada por el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno de acuerdo con los lineamientos de la guía para la gestión integral del riesgo en entidades públicas versión 7 de 2025 del DAFP; sin embargo, la matriz de riesgos continúa respondiendo, a la metodología de la guía versión 6.

La Oficina de Control Interno había recomendado la formulación de un plan de transición para armonizar progresivamente la matriz de riesgos institucional con la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 7 del DAFP; no obstante, a la fecha del seguimiento no se evidenció su implementación.

Lo anterior genera diferencias metodológicas entre la política institucional vigente y la matriz de riesgos utilizada por los procesos, especialmente en aspectos relacionados con la

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

formulación de los riesgos y el diseño de los controles.

6.2 Formulación de los Riesgos

La formulación adecuada de los riesgos constituye uno de los elementos fundamentales para una efectiva administración del riesgo institucional, en la medida en que permite identificar con claridad los eventos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales y facilita el diseño de controles orientados a prevenir su materialización o disminuir su impacto.

Como resultado del seguimiento realizado, el proceso de Control Interno de Gestión evidenció que, si bien los procesos identificaron los riesgos asociados a sus actividades, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la aplicación de la metodología establecida en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas.

Las observaciones específicas por proceso se presentan en el Anexo No. 1.

6.3 Evaluación del Diseño de los Controles

El diseño de los controles representa uno de los componentes esenciales de la administración del riesgo, toda vez que permite definir las actividades mediante las cuales la entidad busca prevenir, detectar o corregir las situaciones que puedan generar la materialización de los riesgos identificados.

En el marco del presente seguimiento, el proceso de Control Interno de Gestión realizó una revisión de la estructura metodológica de los controles definidos por los procesos, verificando aspectos como la identificación del responsable, la descripción de la actividad de control, la periodicidad de ejecución, la evidencia generada y las acciones previstas en caso de presentarse desviaciones.

Como resultado de dicha revisión, se identificaron oportunidades de mejora relacionadas en el Anexo No. 1.

Del análisis de las evidencias suministradas se observó que:

- Algunos controles programados para la vigencia aún no habían sido ejecutados al momento del seguimiento.
- Existen controles que requieren fortalecerse mediante la incorporación de acciones correctivas cuando se presentan desviaciones.

Se recomienda que cada proceso revise la efectividad de sus controles y cuando corresponda, incorpore controles preventivos, detectivos y correctivos que permitan administrar adecuadamente el riesgo.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

Es importante señalar que la no ejecución de un control incrementa la exposición al riesgo y limita la capacidad de la administración para prevenir la materialización de eventos que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

En consecuencia, las observaciones formuladas corresponden exclusivamente a aspectos metodológicos que deberán ser considerados por los líderes de proceso durante la actualización de sus matrices de riesgos.

6.4 Cumplimiento en la Atención del Seguimiento y Entrega de Evidencias

El proceso de Control Interno solicitó a los líderes de proceso la información y las evidencias necesarias para evaluar la implementación de los controles establecidos en la Matriz Institucional de Riesgos.

Como resultado de la revisión, se evidenció un cumplimiento desigual en la atención de los requerimientos formulados, situación que limita el alcance de la evaluación independiente, identificándose las siguientes situaciones:

- El proceso de Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas no presentó las evidencias requeridas para verificar la ejecución de los controles, ni se presentó al seguimiento.
- El proceso de Gestión de Contratación remitió únicamente soportes documentales de la ejecución del control, siendo reiterativo en seguimientos anteriores la no presentación al seguimiento debido a cruce de actividades institucionales.
- El proceso de Gestión del Talento Humano informó la imposibilidad de asistir al seguimiento programado, el cual se volvió a reprogramar y no fue posible adelantar el seguimiento de acuerdo a comunicación recibida por actividades de aprobación de acuerdos del Directivo de la reforma estatutaria de planta; a su vez no aportó evidencias de la ejecución de los controles. Estas situaciones limitaron el alcance de la evaluación respecto a la implementación de los controles.

En consecuencia, se recomienda fortalecer el compromiso de los responsables de los procesos con la gestión del riesgo, garantizando la atención oportuna de los requerimientos del proceso de Control Interno de Gestión, la participación en las actividades de seguimiento y la conservación y presentación de evidencias suficientes, pertinentes y confiables que permitan demostrar la ejecución efectiva de los controles.

6.5 Actualización Metodológica de la Matriz Institucional de Riesgos Frente a la Estructura Organizacional

Durante el seguimiento se evidenció la necesidad de fortalecer el proceso de actualización

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

de la Matriz Institucional de Riesgos, considerando que la entidad aprobó la Política Institucional de Administración del Riesgo con fundamento en la Guía para la Administración del Riesgo y el Diseño de Controles en Entidades Públicas – Versión 7, mientras que la matriz vigente fue estructurada con base en la Versión 6.

Adicionalmente, se identificó que la matriz aún conserva riesgos asociados a procesos que han sido objeto de modificaciones organizacionales, como es el caso del proceso de Gestión de Mercadeo, el cual fue integrado al proceso de Relaciones Públicas y comunicación, conforme a la estructura organizacional vigente a la fecha del seguimiento.

Esta situación evidencia una falta de actualización de la matriz de riesgos frente a los cambios organizacionales implementados por el instituto, lo que puede generar inconsistencias en la asignación de responsabilidades para la administración del riesgo, el seguimiento a los controles y la implementación de acciones de tratamiento.

En consecuencia, se recomienda revisar y actualizar la Matriz Institucional de Riesgos, con el fin de garantizar que la identificación de los riesgos, los responsables, los controles y las acciones de seguimiento correspondan a la estructura organizacional y al mapa de procesos vigentes, evitando duplicidades o la permanencia de procesos que ya no hacen parte de la operación institucional.

La administración del riesgo debe constituirse en un instrumento dinámico, articulado con la planeación institucional. En consecuencia, toda modificación en la estructura organizacional, en el mapa de procesos, en la normatividad aplicable o en la distribución de responsabilidades debe reflejarse oportunamente en la Matriz Institucional de Riesgos, garantizando la coherencia entre la operación institucional, los objetivos estratégicos y los mecanismos definidos para la administración del riesgo.

En este sentido, el proceso de Control Interno reitera la recomendación de formular e implementar un plan de transición que permita armonizar progresivamente la Matriz Institucional de Riesgos con la Política Institucional de Administración del Riesgo y con los lineamientos establecidos en la Guía del DAFP – Versión 7.

6.6 Riesgos Identificados

Como resultado de la auditoría realizada durante el primer semestre de la vigencia 2026, al proceso de Gestión Documental, se identificó situaciones que constituyen posibles riesgos y que actualmente no se encuentran incorporados en la Matriz de Riesgos Institucional que se relaciona a continuación:

- Posible riesgo relacionado con la conservación del archivo institucional, debido a condiciones locativas que pueden afectar la integridad de la documentación almacenada en el fondo acumulado.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

- Posible Riesgo Identificado con Potencial Incidencia Fiscal, asociado al deterioro o daño de bienes institucionales, derivado de la ausencia o insuficiencia de controles para la operación, uso y mantenimiento de los equipos utilizados en el proceso de Gestión Documental.

Igualmente se identificaron otros tipos de riesgos incluidos en el informe de auditoría que se recomienda identificar en la matriz de riesgos del proceso de Gestión Documental.

- Con respecto al comedor estudiantil se identificó presencia de humedad en el área situación que incrementa la probabilidad de deterioro o afectación del patrimonio del instituto.

Lo anterior evidencia que los controles actualmente establecidos en los procesos donde se tienen identificados estos riesgos (Gestión Documental y Direccionamiento Estratégico y Planeación) no han resultado suficientes para evitar la materialización del riesgo, razón por la cual se recomienda revisar la valoración del riesgo, fortalecer los controles existentes e incorporar acciones orientadas a eliminar la causa identificada.

De igual forma, se identificó la necesidad de fortalecer:

- El riesgo relacionado con la oportunidad en los procesos de elección de representantes a los diferentes estamentos institucionales, teniendo en cuenta que en algunos casos los períodos culminan antes de la realización de los nuevos procesos electorales, generando lapsos sin representación.

Esta situación puede afectar la participación de los diferentes estamentos en los órganos colegiados y generar riesgos asociados al cumplimiento de disposiciones normativas y de gobierno institucional.

7. CONCLUSIONES

- El Instituto dispone de una Matriz institucional de riesgos y de una Política Institucional de Administración del Riesgo; sin embargo, se requiere avanzar en la armonización entre ambos instrumentos mediante la implementación del plan de transición recomendado por el proceso de Control Interno de Gestión.

- El seguimiento evidenció oportunidades de mejora en la aplicación de la metodología para la formulación de riesgos y controles, así como en la ejecución de algunos controles definidos por los procesos.

- Se identificó que algunos procesos no atendieron integralmente los requerimientos de seguimiento, ni suministraron las evidencias necesarias para verificar la implementación de los controles, lo cual limitó el alcance de la evaluación.

NIT: 890 501 578-4
Tel: 607 568 6868
E-mail: iserpam@iser.edu.co

- Se evidenció la necesidad de mantener permanentemente actualizada la Matriz Institucional de Riesgos frente a los cambios organizacionales y funcionales de la entidad.

- Se evidencia riesgo de gestión ambiental identificado en el Plan Institucional de Gestión Ambiental (PIGA), el cual no se encuentra articulado con la matriz de riesgos institucional 2026. V 01.

8. RECOMENDACIONES

1. Formular e implementar el plan de transición para armonizar las matrices de riesgos con la Política Institucional de Administración del Riesgo y la Guía del DAFP – Versión 7.

2. Actualizar la formulación de los riesgos y controles conforme a la metodología institucional vigente.

3. Incorporar las observaciones formuladas por el proceso de Control Interno y el proceso de Direccionamiento Estratégico y Planeación en cada uno de los procesos.

4. Ejecutar los controles definidos en la periodicidad establecida y conservar las evidencias que soporten su aplicación.

5. Incorporar en las matrices los riesgos identificados en los informes de las auditorías internas de gestión.

6. Fortalecer el compromiso de los líderes de proceso con la atención de los seguimientos y la entrega oportuna de información.

9. Anexo 1. Observaciones y/o Recomendaciones dadas por Control Interno

CENDER BENILDA JAIMES MONTAÑEZ
Profesional Especializada de Control Interno de Gestión

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor e interés debido al incumplimiento en las metas estratégicas institucionales.		GESTIÓN	3	No se ha ejecutado el control Se recomieda revisar la desviación del control Y/o identificar un control correctivo cuando se identifica incumplimiento en las metas.control correctivo
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor e interés debido al incumplimiento de requisitos para generar espacios de participación y diálogo en la gestión pública.	Se recomienda revisa si el riesgo esta apuntando al cumplimiento de todos los espacios de participacion ciudadan LEY 1757 de 2015.	GESTIÓN	2	Se recomieda revisar la pertinencia entre los controles y el riesgo identificado que ataque la causa razi del mismo
				4	No se ha ejecutado.
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción por parte de Organismos de Control debido a la inooportunidad en la respuesta a las PQRSFD radicadas en el Instituto.	Revisar la perttiencia de revisar en la causa inmedianta si solo es sancion por parte de organismos de control.	GESTIÓN	1	Ampliar el control no solo al modulo de la pqrsf, indentificar donde se radica.
				2	Ajustar la redacción del control que cumpla con los lineamientos de la guia. Se recomienda identificar un control correctivo en caso que no se tramite los pqrsfd en los tiempos establecidos.
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de efecto dañoso sobre los bienes públicos, por daño en los inmuebles a causa de la omisión en la ejecución de los planes de mantenimiento preventivo y correctivo.		FISCAL	2	Se recomienda Incluir uncontrol donde se realicen insecciones fisica de los inmubles con el fin de verificar su estado, que se eviencia en la costrucción del comer estudiantil presencia de humendad lo que puede aumentar el daño del deterioro del mismo.
Direccionamiento Estratégico y Planeación	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas en beneficio personal o de un tercero, con el fin realizar el proceso para la elección de representatividades sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.	Se recomiedna identificar el riesgo de la elección de los diferentes estamentos de manera oportuna con el fin de garantizar la representación en los diferentes estamentos y garantiar su participacion	CORRUPCIÓN	3	El responsable del control no esta al alcance del proceso.
Direccionamiento Estratégico y Planeación	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar una modificación no autorizada de la información almacenada en los equipos de cómputo del proceso lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de información base para la toma de decisiones.	Se recomienda identificar a que acceso hace referencia…	SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomidentificar en el control el como controla el acceso de la informacion.
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción de Organismos de Control debido a la vinculación de personal sin el cumplimiento de los requisitos definidos.		GESTIÓN	1	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
				2	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de afectación reputacional por sanción de los Organismos de Control debido al incumplimiento de los requisitos en el proceso de entrega de cargos por retiro o cambios de área funcional.		GESTIÓN	1	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
				2	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
				3	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por liquidación de salarios, seguridad social y parafiscales debido a la omisión de la normativa legal vigente aplicable.		FISCAL	1	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
				2	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
Gestión del Talento Humano	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un particular con el fin de alterar o modificar la liquidación de la nómina.		CORRUPCIÓN	1	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
Gestión del Talento Humano	Ausencia de control de acceso pueden facilitar la modificación o pérdida de confidencialidad de la información al sistema contable TNS.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
				2	No se aporto evidencia de ejecución de los controles
Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la perdida de registros calificados debido al incumplimiento de las condiciones de calidad de los Programas Académicos vigentes.		GESTIÓN	1	Se recomienda redactar el control de acuerdo a los lineamientos descrtios en la guia para controles. Se evidencvia la herramienta de monitoreo.
				2	No se evidencia en la redacción del control la desviacion del mismo. Se evidencian correos electronicos dirigidos a la facultad.
				3	No se identifica la desviacion el control. Se recomienda incluir un control donde se haga motinoreo a las condiciones de calidad del programa que llegue a afectar el registro calificado.
Gestión de Aseguramiento	Posibilidad de afectación económica y reputacional institucional por la pérdida del prerregistro institucional, debido al incumplimiento de las		GESTIÓN	1	Ajustar la redacción del contro de acuerdo a los linemaientos de la guía, no se evidencia la desviación del control.

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Interno de la Calidad	condiciones de calidad institucional exigidas por el Ministerio de Educación Nacional.		GESTIÓN	2	Ajustar la redaccion del control de acuerdo a los linemaientos de la guía, no se evidencia la desviacion el control.
Gestión de Aseguramiento Interno de la Calidad	La falta de controles de acceso digital pueden facilitar la modificación, alteración y/o hurto, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de los archivos de gestión del proceso	Se recomienda en la redacción del riesgo identificacar el acceso digital a que hace referencia	SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomiena Incluir un control de la preservacion de los archivos fisicos del programa.
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones y/o multas de Organismos de Control debido al uso software e infraestructura de TI sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.		GESTIÓN	2	Se recomienda identificar como se realiza el monitoreo de licencias a los equipos que estan en garantia, en en plan anual de trabajo
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por quejas y reclamos de los grupos de valor debido a la indisponibilidad de la red telemática y/o los sistemas de información institucional.	Se recomieda revisar la pertinencia de unificar el riesgo 1 y2 que abarque todo lo relacionado con tecnologias de la información.	GESTIÓN	3	Se recomienda identificar un control donde se evidencie la disponibilidad del servicio en tiempo de espera de la restauración del mismo
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	Posibilidad de recibir y/o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de asignar accesos no autorizados a los sistemas de información institucional		CORRUPCIÓN	1	Se recomieda identificar en el control quien recibe la solicitud.
				2	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamiento de la guia de riesgos e identificar el responsable. Revisar la pertinencia de unificar el control 1 y 2
Gestión de Tecnologías de la Información y la Comunicación	La ausencia de lineamientos pueden facilitar la modificación, destrucción o divulgación no autorizada lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información de los sistemas de información disponibles.	Se recomienda identificar que tipo de lineamientos hace referencia asi mismo la divulgación no autorizada a que hace referencia.	SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN ELEIMINO 2 CONTROLES)	1	Se recomienda revisar el control que ataquen la causa raiz del riesgo, son repetivos con los controles de los riesgos de gestión y corrupcion.
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Posibilidad de afectación reputacional de que la campaña integral no alcance los objetivos esperados debido a una planificación insuficiente, un mensaje mal diseñado o la elección de canales de comunicación inadecuados, lo que podría afectar la percepción del público sobre los logros del ISER.		GESTIÓN	1	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
				2	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
				3	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Posibilidad de afectación reputacional al Plan Estratégico de Comunicación y Relaciones Públicas a su no ejecución de manera eficiente debido a la falta de coordinación entre áreas, incumplimiento de plazos establecidos o insuficiente monitoreo y ajuste, lo que puede impactar negativamente la percepción de los públicos internos y externos sobre la institución.	Se mantiene la recomendación de ajustar la redacción del riesgo de acuerdo a los lineamientos de la guía.	GESTIÓN	1	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
				2	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Posibilidad de recibir dádivas o beneficio a nombre propio o de un tercero con el propósito de realizar publicaciones en página web o redes sociales que beneficien intereses particulares o partidos políticos.		CORRUPCIÓN	1	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
				2	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
Gestión de Comunicación y Relaciones Públicas	Ausencia de controles de acceso e identificación a página web y redes sociales institucionales que permita el ingreso fraudulento de terceros con el fin de eliminar las cuentas o publicar información indebida.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
				2	No se presento al seguimiento ni aporto evidencia de la ejecución del control. Se recomieda diseñar el control de acuerdo a los criterios de diseño de control de guia de riesgos.
Gestión de la Calidad	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de la certificación ISO 9001:2015 debido a la omisión de cumplimiento de los requisitos aplicables.			2	No se ha ejecutado el control
				3	El responsable del control no esta al alcance del proceso.
				4	Se recomienda incluir no solo informes y plenes de mejora de auditoria interna, sin tambien incluir los planes de mejora del ente certiifcador.
Gestión de la Calidad	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de modificar los resultados de auditoría interna.		CORRUPCIÓN	3	Se recomeineda ajustar la pertidodicidad de ejecucion del control

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Gestión de la Calidad	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración o modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de la disponibilidad de la base de datos de la información documentada del SGC.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	3	El responsable del control no esta alcance del proceso.
Formación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones del ente regulador debido al incumplimiento de los tiempos académicos definidos en el Calendario Académico.		GESTIÓN	1	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamiento de la guia de gestión del riesgo.
				2	Se suguiere revisar la redaccion del control, ya que la desviacion esta redactada como un control correctivo. Para el periodo 2026-1 no se evidencia modificacion del calendario academico.
Formación	Posibilidad de afectación reputacional por el incremento de PQRSFD por parte de los grupos de valor debido a las interrupciones en la prestación de los servicios académicos.		GESTIÓN	1	Se recomienda ajustar la redaccion del control en la desviación identificando a quien realiza la notificacion de la nercesidad del servicio.
Formación	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de vincular profesores sin el cumplimiento de requisitos.	Revisar la pertinencia en la identificacion del riesgo, debido a que la vinculacion de docente no esta al alcanne del proceso. El alcance de la vinculacion es la asignacion de la carga academica.	CORRUPCIÓN	1	Se recomieda revisar el control que este ataque la causa raiz de riesgo. Lla evidena aportada no corresponde a la descrita en el control.
				2	El control no ataca la causa raiz del riego. Se evidencia Proyeccion auditorios y laboratorios)
				3	El control no ataca la causa raiz del riego. Se evidencia estaditico horas de asignacion,
Formación	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de modificar las calificaciones emitidas.	Revisar la pertiencnia del control si el mism oes de formación de Arca de acuerdo al procedimiento P-ARCA-03	CORRUPCIÓN	1	Ajustar el control de acuerdo al procedimiento P-ARCA-03
				2	No se identifica un responsable del control que este al alcance del proceso .
Formación	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información crítica del proceso.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomienda incluir el control automativo del Neuxt Backup. Que tienen los pc.
Extensión	Posibilidad de afectación reputacional por quejas y/o reclamos de los grupos de valor debido al desarrollo de educación continuada sin el cumplimiento de los requisitos establecidos.		GESTIÓN	1	Ajsutar la redaccion del control, y revisar la pertiencia de la periodicidad por periodo academico. Revisar la pertiencia de la evidencia del Acta. Se evidencia correo electronico del consejo academico convocatoria para presentar porpuestas para educaciòn continuada.
				3	El control no se ha ejecuta, se encuentra en ejecuciòn los cursos de educacion continuada.
Extensión	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanciones de organismos de control debido a la ejecución de proyectos de extensión sin el cumplimiento de los requisitos aplicables.	Se recomienda identificar riegos que impidar cumplir actividades clave de éxito.	GESTIÓN	2	Se recomienda revisar la periodicidad de los monitores de los seguimiento a los proyectos de extensiòn con el fin de indenficar su estado de avance.
Extensión	Posibilidad de solicitar y/o recibir dádivas a nombre propio o de terceros con el fin de validar el cumplimiento de requisitos de certificación de productos de educacion continuada.	Revisar la pertinencia si al alcance del proceso esta la certificaciòn de los documentos.	CORRUPCIÓN	2	Se recomiedna incluir en la validaciòn la presentacion de relacion certificados al comité de extension. Revisar la pertienencia de ajustar la periodicidad del control El control no se ha ejecutado
				3	Revisar la pertinencia de unificar el control 2 y 3.
Extensión	La ausencia de controles de acceso equipos de cómputo y correos electrónicos puede facilitar la modificación o alteración no autorizada lo cual causaría la pérdida de integridad de la base de datos dela misional de Extensión		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomienda ampliar el control al archivo fisico.
				2	Se recomienda incluir el control automatico Next backup que tienen intalados los equipos
Investigación	Posibilidad de afectación reputacional por la disminución o pérdida de categorización de los Grupos de Investigación institucional debido a la baja producción científica de los Grupos de Investigación.	revisar la palabra perdida por (bajar de categoria)	GESTIÓN	1	Se recomienda sjustar la redacción de la desviacion del control.
				2	Se recomienda ajustar la redaccion del control de acuerdo a los lineamientos de la guia de riesgos
				3	Se reomienda revisar y ajustar la periodicidad del control
				4	Se recomienda revisar y ajustar la periodicidad del control de acuerdo a los cortes del calendario academico.
Investigación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la baja ejecución de proyectos de investigación debido al incumplimiento de metas y objetivos proyectados.		GESTIÓN	3	Se recomienda ajsutar la redacción del control de acuerdo a los lineamintos de la guia de riesgos.

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Investigación	Posibilidad de solicitar o recibir dádivas para beneficio propio o de terceros con el fin de aprobar un proyecto de investigación sin el cumplimiento de los requisitos.		CORRUPCIÓN	1	Se recomienda ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamientos de la estructura del control y que el miso ataque la causa raiz del riesgo. No se ha ejecutado el control debido a que no se realizado convocatoria
				2	Ajsuatr la redaccion del control, y definir la periodicidad de la convicatoria para la evaluaciòn. No se ha ejecutado el control debido a que no se adelantado la convocatoria
				3	No se ha ejecutado el control debido a que no se adelnatdo la convocatoria
Investigación	la ausencia de controles de acceso pueden facilitar la modificación y/o hurto de información lo cual causaría la perdida de integridad de la base de proyectos de Investigación.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomienda ajustar la redacion del control
Bienestar Institucional	Posibilidad de afectación reputacional por el incremento en el índice de deserción debido a la omisión de los lineamientos de la política de permanencia y graduación estudiantil.	le recomieda revisar el diseño del riesgo frente a que % de deserción se realiza (Institucional o plataforma del MEN)	GESTIÓN	1	Se recomieda inluir un control preventivo, definir un protocolo de atención de acuerdo a los casos identificados o recurrentes con el fin de activar las ruta de intervención para mitigar el riesgo de descersion. Ajustar la redacción del control de acuerdo a los lineamintos de la guia,
				2	Se recomida ajustar la redacción del control como se ejeuta, por corte academico.
Bienestar Institucional	Posibilidad de efecto dañoso sobre bienes públicos, por pérdida, extravío o hurto de bienes muebles de la entidad, a causa de la omisión en la aplicación de lineamientos de asignación y entrega de habitaciones de Residencias.		FISCAL	1	El control no se ajsuta a los lineamientos establecidos para el control y que mitigue de manera adecuada el riesgo, no ataca la causa raiz del riesgo.
				2	Se recomienda revizar la periodicidad del control cuanto esta se ejecuta. No hay un control para la entrega de las habitación, que ataque la causa raz del riesgo.
Bienestar Institucional	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para beneficio propio o de terceros con el fin de otorgar apoyos económicos a estudiantes. Se ajustò redaccion en el Riesgo		CORRUPCIÓN	1	Se recomienda identificar mediante que mecanismo define los linemaintos de asiganacion de apoyos economicos.
				2	Se recomienda ajustar la periodicidad de la ejecucion del control.
Bienestar Institucional	La ausencia de controles de acceso a la información del proceso misional pueden facilitar la consulta o extracción no autorizada, lo cual causaría la pérdida de confidencialidad de datos y expedientes fisico y/o digitales de la comunidad académica		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	3	Se recomienda identificar el control auomatico a travez Next backaup intalado en el pc.
Admisiones, Registro y Control Académico	Posibilidad de afectación económica por disminución de ingresos propios debido a la inadecuada gestión e incumplimiento en los procesos académicos (inscripción, admisión y matricula) por parte de aspirantes y estudiantes de la Institución.	Se recomienda identificar un control preventivo que mitigue el riesgo	GESTIÓN	1	Se recomienda complementar el control identificando la depuración de la base de datos a que hace referencia de nuevos, reingresos y tranferencias.
				2	Se recomienda revisar la periodicidad de acuerdo al calendario academico
				4	Se recomienda revisar la pertinencia de unificar el control 4 y 5
				5	Se recomienda ajustar la peridodicidad del control de acuerdo al calendario academico NO SE HA EJECUTADO EL CONTROL
Admisiones, Registro y Control Académico	Posibilidad de solicitar o recibir dádivas a nombre propio o de terceros con el fin de alterar las calificaciones académicas	Se recomienda identificar donde se realiza la alteración de la calificaciín	CORRUPCIÓN	1	Se recomienda identificar controles preventivos que ataquen el riesgo
				2	Se recomieda ajustar la desviacion del control la autorización…..
Admisiones, Registro y Control Académico	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de disponibilidad de la información académica de los estudiantes.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	Se recomieda ajustar la periodicidad de control
				2	Se recomienda identificar el control automatico a travez Next backaup que esta instalado en los pc.
Gestión de Mercadeo	Posibilidad de afectación económica y reputacional por el bajo índice de estudiantes nuevos matriculados en los programas académicos ofertados por el Instituto debido al bajo nivel de impacto de estrategias de mercado definidas.		GESTIÓN	1	El proceso paso a ser parte del proceso de Gestión de Relaciones Públicas y Comunicación.
				1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Gestión de Contratación	Posibilidad de afectación económica y reputacional por sanción y/o multa del Organismo de Control debido a la adquisición de bienes y/o servicios sin el cumplimiento de los requisitos.		GESTIÓN	2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control Se recomieda identificar en el control el proposito del control
				3	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión de Contratación	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por bienes y/o servicios pagados y que no cumplen condiciones de calidad a causa de la omisión de los lineamientos del procedimiento de P-GCT-03 Supervisión de Contratos.		FISCAL	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión de Contratación	Posibilidad de recibir o solicitar cualquier dádiva o beneficio a nombre propio de un tercero con el fin de celebrar un proceso contractual.		CORRUPCIÓN	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión de Contratación	La ausencia de controles de acceso puede facilitar la modificación no autorizada lo cual causaría la pérdida de integridad de la información del SECOP.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control Se recomienda revisar el responsable del control que este al alcance del proceso
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				3	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión Jurídica	Posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de oportunidad para ejercer la defensa Judicial y sentencias desfavorables para la entidad debido a la falta de seguimiento, monitoreo y control a las actuaciones llevadas a cabo.		GESTIÓN	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control Se recomienda revisar el responsable del control que este al alcance del proceso
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				3	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control No se identifica en el control el proposito.
				4	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión Jurídica	La posibilidad de afectación económica y reputacional por la pérdida de recursos públicos debido a la caducidad de la acción de repetición o falencias en el ejercicio de esta acción.		FISCAL	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control No se evidencia el propisito del control
Gestión Jurídica	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas para beneficio propio o de un tercero con el fin de entorpecer un proceso judicial.		CORRUPCIÓN	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión Jurídica	La ausencia de controles de acceso físico permiten la consulta o modificación no autorizada lo cual causaría la pérdida de confidencialidad de los expedientes de los procesos judiciales.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
				2	No se presento al segumiento, aporto evidencia de la ejecución del control
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de afectación reputacional por la deficiente ejecución presupuestal debido al bajo recaudo de ingresos y a la baja ejecucion del gasto.		GESTIÓN	2	Se recomienda identificar control que ataque la causa raiz del riesgo.
				3	Se recomienda identificar control que ataque la causa raiz del riesgo.
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de afectación económica debido a la indisponibilidad de elementos y/o equipos por la obsolescencia de los bienes muebles disponibles.	y si la causa raiz es debido a la obselecer	GESTIÓN	1	El control no ataca la causa raiz del riesgo.
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de efecto dañoso sobre los recursos públicos por incumplimiento de las obligaciones tributarias a causa de la omisión del pago en las fechas establecidas		FISCAL	2	Se recomienda incluir un control correctivo en caso de presentarse el no pago oportuno.
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de efecto dañoso sobre biene públicos por la pérdida, extravío o hurto de bienes muebles del instituto a causa de la omisión de lineamientos de ingreso y salida de bienes del almacén.		FISCAL	1	Se recomienda ajustar la redaccion del control
				2	Se recomienda ajustar la redaccion del control que el responsable deleste al alcance del proceso
Gestión de Recursos	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de realizar pagos a			1	Se recomieda identificar un control preventivo.

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACION Y SEGUIMIENTO MATRIZ DE RIESGOS INSTITUCIONAL ISER 2026 V01.

PROCESO	RIESGO	OBSERVACIONES RIESGOS	TIPO DE RIESGO	No. de Control	OBSERVACIONES CI 2026
Financieros	proveedores / contratistas sin el cumplimiento de requisitos.		CORRUPCION	2	Se recomienda revisar la pertinencia de unificar el control 1 y 2.
Gestión de Recursos Financieros	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de asignar bienes muebles a personal externo.		CORRUPCIÓN	1	Se recomienda ajustar la redaccion del control.
				2	Se recomienda ajustar la redaccion del control.
Gestión de Recursos Financieros	La ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración, modificación y/o eliminación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de la integridad de la información del sistema de información TNS.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	2	Se recomienda incluir el control automatico qe tienen los equipos para el manejo de la informacion, copias de seguridad automatico
Gestión de Medios Educativos	Posibilidad de afectación reputacional por insatisfacción de los grupos de valor debido a la indisponibilidad de medios educativos para el desarrollo de las actividades academicas.		GESTIÓN	3	El control no se ha ejecutado porque no se ha presentado la no asignacion o la indisponibilidad del medio educativo
Gestión de Medios Educativos	Ausencia de controles de acceso pueden facilitar la alteración o modificación no autorizada, lo cual causaría la pérdida de integridad del sistema de información de Reservas.		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	2	Se recomienda revisar la pertinencia de unficar el control 1 y 2, relacionando la información.
				3	El control no se ha ejecutado. Se recomienda incluir el control automatico de copias de copias de seguridad Next backup. Ajustar el riesgos abaracando medios educativos y el proceso.
Gestión Documental	Posibilidad de afectación económica por multa y sanción del Archivo General de la Nación, debido al daño del patrimonio documental.	Revisar la pertienencia del riesgo, de acuerdo a su causa raiz, del daño patrimonial documental, si el mismo es de gestión o fiscal.	GESTIÓN	1	La evidencia aportada no corresponden a la registrada (Resoluciones) No se aporta evidencia. El control no se ha ejecutado.
				3	No se ha ejecutado el control
Gestión Documental	Posibilidad de recibir o solicitar dádiva a nombre propio o de un tercero con el fin de permitir el acceso y consulta no autorizada a información clasificada y reservada que reposa en el archivo central.		CORRUPCIÓN	1	No se ha ejecutado el control
				2	No se ha ejecutado el control
Gestión Documental	La falta de controles fisico de acceso fisico pueden facilitar el hurto de información, lo cual causaría la pérdida disponibilidad de los documentos de archivo de las bodegas del archivo central		SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN	1	No se ha ejecutado el control Se recomieda para la informacion propias del proceso incluir el control automatico del new backaup intalado a los equipos de computo del proceso.
Control Interno de Gestión	Posibilidad de recibir o solicitar dádivas a beneficio propio o de un tercero con el fin de alterar los resultados de las Auditorías de Gestión ejecutadas.		CORRUPCIÓN	1	se recomieda tener encuenta las observaciones dadas en el monitoreo realizado por el proceso de Direccionamiento Estrategico y Planeacuión.